

スマートフォンやパソコンを用い、インターネットを介して医師が診療を行う遠隔診療（オンライン診療）が、普及へと大きく動き出そうとしている。政府は2018年度診療報酬改定で遠隔診療を評価する方針を表明。厚生労働省は近く、遠隔診療の活用促進に向けた新たな通達を出す方針である。医療現場でも、遠隔診療の安全性や有効性に関するエビデンスを構築し、適切な運用に向けたガイドラインを策定する動きが始まった。

今年2月の中医協総会では、遠隔診療に関する診療報酬上の評価が正式に議論の俎上に乗った。4月14日に開催された、第7回未来投資会議ではICTを活用した遠隔診療の診療報酬上の評価が必要とされ、厚労省も前向きな姿勢を示している。6月9日に閣議決定された未来投資戦略2017でも、「オンライン診察を組み合わせた糖尿病などの生活習慣病患者への効果的な指導・管理など、対面診療と遠隔診療を適切に組み合わせることにより効果的・効率的な医療の提供に資するものについては、次期診療報酬改定で評価を行う」と明記された。また、自由診療における禁煙外来では、遠隔診療で完結しても可とする解釈が医政局より示されており、ネットなどでも

検索すると、各社参入しており専用のアプリなども出てきている。

診療は対面診療が基本である。医師法20条で「自ら診療せずに治療してはならない」とあるが、IT化・情報化の流れに乗って、医師不在の離島・山間部などに関連して、解釈・運用が変化してきた。目覚ましい発展を遂げているICTやAIの活用により、医療現場における新しい可能性が秘め

られていることは否定されるものではなく、質の向上につながる部分もあるかもしれない。現在でも、生活習慣病や運動療法への応用に向けた研究は進められているようである。

しかし、導入の仕方や、政策、保険の評価によっては、営利優先になったり、医療費抑制につな

がる危険性も考えられる。ITに乗り遅れた方々が、医療弱者になる可能性もあるなど、いろいろな問題点をはらんでいる。

利便性だけで安易に導入するのではなく、十分なエビデンスの確保と論議がなされた上で導入されるべきであろう。診療は患者と直接対面して行うことが原則であって、遠隔診療やICTの活用などあくまでも補完的な役割でという基本姿勢が大切と考える。

論壇

遠隔診療について

茨城県保険医協会理事 柴沼 博之